

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾
z dnia 2008 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie specjalizacji i uzyskiwania tytułu
specjalisty przez diagnostów laboratoryjnych**

Na podstawie art. 30c ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (Dz. U. z 2004 r. Nr 144, poz. 1529, z 2005 r. Nr 119, poz. 1015 oraz z 2006 Nr 117, poz. 790) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16 kwietnia 2004 r. w sprawie specjalizacji i uzyskiwania tytułu specjalisty przez diagnostów laboratoryjnych (Dz. U. Nr 126, poz. 1319 oraz Dz. U. z 2006 r. Nr 109, poz. 754) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 2 w ust. 1 w pkt 12 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 13 w brzmieniu:
„13) laboratoryjna diagnostyka sądowa.”;
- 2) w § 3 w ust. 2 w pkt 9 lit. b otrzymuje brzmienie:
„b) bazy dydaktycznej do realizacji programu kursów, stażu podstawowego i staży kierunkowych, a w przypadku specjalizacji ze zdrowia publicznego lub zdrowia środowiskowego określenie ośrodków kształcenia diagnostów laboratoryjnych w zakresie zdrowia publicznego i zdrowia środowiskowego.”;
- 3) w § 8 dodaje się ust. 5 w brzmieniu:
„5. Ośrodek wojewódzki, na wniosek konsultanta wojewódzkiego w danej dziedzinie przekazuje do publicznej wiadomości wykaz podmiotów, w których może być realizowany staż podstawowy w danym województwie, w danej dziedzinie.”;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 216, poz. 1607).

4) w § 16 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. czas trwania specjalizacji może być skrócony o okres nie dłuższy niż połowa czasu jej trwania, jeżeli kierownik specjalizacji wystąpi z wnioskiem do konsultanta krajowego w danej dziedzinie lub w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta krajowego, o uznanie diagnoście laboratoryjnemu odbytych przez niego w kraju lub za granicą kursów szkoleniowych lub staży kierunkowych za równoważne ze zrealizowaniem elementów określonych w programie specjalizacji, jeżeli okres od dnia ich ukończenia nie jest dłuższy niż 5 lat, oraz o skrócenie czasu trwania specjalizacji.”;

5) § 23 otrzymuje brzmienie:

„§ 23. 1. Specjalizacja kończy się złożeniem egzaminu państwowego, zwanego dalej „PESDL”.

2. Do PESDL może być dopuszczona osoba, która zrealizowała i zaliczyła program specjalizacji, i złożyła do ośrodka wojewódzkiego:

- 1) wniosek o dopuszczenie do PESDL;
- 2) kartę specjalizacji;
- 3) dokument potwierdzający wniesienie na konto Centrum Egzaminów Medycznych, zwanego dalej „CEM”, opłaty za PESDL.

3. Wniosek, o którym mowa w ust. 2 pkt 1, zawiera następujące dane:

- 1) imiona i nazwisko;
- 2) datę i miejsce urodzenia;
- 3) numer PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość;
- 4) obywatelstwo;
- 5) miejsce zamieszkania
- 6) adres do korespondencji i numer telefonu;
- 7) miejsce pracy;
- 8) nazwę odbywanej specjalizacji;
- 9) nazwę i adres jednostki szkolącej, w której jest odbywana specjalizacja;
- 10) tytuł, imię i nazwisko kierownika specjalizacji;
- 11) adres do korespondencji kierownika specjalizacji;

12)informacje o skróceniu lub przedłużeniu specjalizacji;

13)wskazanie części PESDL, do której zamierza przystąpić diagnosta laboratoryjny.

4. Formularz wniosku, o którym mowa w ust. 2 pkt 1, jest generowany elektronicznie i pobierany na stronie internetowej CEM. CEM potwierdza elektronicznie zapisanie zgłoszonych danych. Diagnosta laboratoryjny po wypełnieniu formularza i jego wydrukowaniu składa wniosek podpisany własnoręcznie do właściwego ośrodka wojewódzkiego.

5. Dokumenty, o których mowa w ust. 2, składa się w terminie do dnia 15 lipca każdego roku dla sesji jesiennej albo do dnia 15 stycznia każdego roku dla sesji wiosennej, w terminie nie dłuższym niż 12 miesięcy od zaliczenia specjalizacji przez kierownika specjalizacji.

6. Ośrodek wojewódzki po stwierdzeniu, że dokumenty, o których mowa w ust. 2, spełniają warunki formalne, przekazuje je do CEM w ciągu 14 dni od ostatecznego terminu składania tych dokumentów.

7. CEM przesyła osobie dopuszczonej do egzaminu powiadomienie o miejscu i terminie składania PESDL, nie później niż 21 dni przed datą jego rozpoczęcia.”;

6) § 24 otrzymuje brzmienie:

„§ 24. 1. PESDL dla każdej specjalności organizuje CEM.

2. Dyrektor CEM ustala wysokość opłaty za PESDL, uwzględniając w szczególności wydatki związane z przeprowadzeniem egzaminu praktycznego i obsługą administracyjną PESDL.

3. Wysokość opłaty za egzamin Dyrektor CEM podaje do publicznej wiadomości na stronie internetowej CEM.

4. W razie nieprzystąpienia w wyznaczonym terminie do PESDL CEM dokona zwrotu opłaty, o której mowa w ust. 2, jeżeli zostanie złożone do CEM pismo zawierające: oświadczenie o nieprzystąpieniu do PESDL i podanie o dokonanie zwrotu opłaty oraz przekazanie jej na wskazany w nim numer rachunku bankowego.

5. Zwrot opłaty za egzamin nastąpi, jeżeli pismo, o którym mowa w ust. 4, zostanie złożone nie później niż na 21 dni przed rozpoczęciem sesji egzaminacyjnej, w której diagnosta laboratoryjny miał przystąpić do egzaminu.

6. Zwrot nastąpi na rachunek bankowy, o którym mowa w ust. 4 w terminie 30 dni od dnia otrzymania pisma, o którym mowa w ust. 4.”;

7) § 25 otrzymuje brzmienie:

„§ 25. 1. Egzamin jest przeprowadzany przez Państwową Komisję Egzaminacyjną, zwaną dalej „PKE”.

2. Przewodniczącego PKE i jej członków powołuje i odwołuje Dyrektor CEM.

3. Przewodniczący PKE i jej członkowie powinni posiadać tytuł specjalisty w odpowiednich dziedzinach lub w dziedzinach pokrewnych, jeżeli w danej dziedzinie nie ma osób posiadających tytuł specjalisty.

4. Dyrektor CEM powołuje na przewodniczącego PKE konsultanta krajowego w danej dziedzinie lub w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta krajowego. Jeżeli konsultant krajowy nie może uczestniczyć w egzaminie, deleguje na swoje miejsce właściwego dla danej specjalizacji konsultanta wojewódzkiego.

5. Dyrektor CEM powołuje członków PKE spośród kandydatów spełniających wymagania określone w ust. 3, wskazanych przez:

- 1) Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych;
- 2) towarzystwa naukowe właściwe dla danej specjalności;
- 3) konsultanta krajowego w danej dziedzinie lub w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta.

6. W zależności od liczby diagnostów laboratoryjnych przystępujących do PESDL egzamin przeprowadza PKE albo wydzielone z jej składu co najmniej 3-osobowe zespoły egzaminacyjne.

7. Do zespołów egzaminacyjnych stosuje się odpowiednio ust. 2-3 i 5.

8. W przeprowadzeniu PESDL nie może brać udziału osoba, która jest małżonkiem, krewnym albo powinowatym do drugiego stopnia włącznie diagnosty laboratoryjnego, który składa egzamin.

9. Przewodniczący oraz pozostali członkowie PKE albo zespołu przeprowadzającego dany PESDL, składają Dyrektorowi CEM oświadczenie na piśmie o okoliczności, wskazanej w ust. 8.

10. W czasie składania egzaminu praktycznego lub egzaminu ustnego może być obecny kierownik specjalizacji w charakterze obserwatora.”;

8) § 26 otrzymuje brzmienie:

„§ 26. PKE właściwa dla danej dziedziny rozstrzyga o dopuszczeniu osoby, o której mowa w § 23 ust. 2, do PESDL, z zastrzeżeniem § 30.”;

9) § 27 otrzymuje brzmienie:

„§ 27. Do zadań PKE albo zespołu przeprowadzającego PESDL należy:

- 1) przeprowadzenie egzaminu teoretycznego i praktycznego zgodnie z regulaminem porządkowym, o którym mowa w § 28 ust. 9;
- 2) przekazanie do CEM kart testowych, niezwłocznie po zakończonym egzaminie testowym, w sposób uniemożliwiający dokonywanie zmian w ich treści;
- 3) przekazanie do CEM ocen z egzaminów praktycznego i ustnego oraz dokumentacji związanej z przeprowadzonym PESDL, niezwłocznie po zakończonym egzaminie, nie później jednak niż w ciągu 14 dni od zakończenia egzaminu.”;

10) § 28 otrzymuje brzmienie:

„§ 28. 1. PESDL przeprowadzany jest 2 razy w roku w sesji wiosennej od dnia 15 kwietnia do dnia 31 maja i w sesji jesiennej od dnia 2 listopada do dnia 15 grudnia.

2. PESDL dla każdej dziedziny składa się z dwóch części: egzaminu teoretycznego i egzaminu praktycznego.

3. Egzamin teoretyczny przeprowadzany jest przed egzaminem praktycznym i jego pozytywny wynik stanowi warunek dopuszczenia do egzaminu praktycznego.

4. Egzamin teoretyczny przeprowadzany jest zgodnie z ramowym programem specjalizacji w formie testu albo egzaminu ustnego.

5. Egzamin testowy jest przeprowadzany, gdy do PESDL w danej dziedzinie w sesji zostanie dopuszczonych co najmniej 50 osób.

6. Egzamin testowy dla danej specjalności odbywa się jednocześnie w całym kraju, w terminie ustalonym przez Dyrektora CEM.

7. Egzamin testowy uważa się za zaliczony z wynikiem pozytywnym w przypadku uzyskania przez osobę egzaminowaną co najmniej 60 % możliwej do uzyskania liczby punktów.

8. Miejsca i terminy egzaminu praktycznego i ustnego ustala Dyrektor CEM w porozumieniu z Przewodniczącym PKE.

9. PESDL przeprowadza się zgodnie z regulaminem porządkowym, ustalonym przez Dyrektora CEM i zatwierdzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia.”;

11) § 29 otrzymuje brzmienie:

„§ 29. 1. Zadania egzaminacyjne dla PESDL opracowuje i ustala CEM w porozumieniu z właściwym konsultantem krajowym odrębnie dla każdego programu specjalizacji oraz na każdą sesję egzaminacyjną.

2. Zadania egzaminacyjne są przygotowywane, przechowywane i przekazywane w warunkach uniemożliwiających ich nieuprawnione ujawnienie.

3. Opracowanie zadań egzaminacyjnych oraz przeprowadzenie PESDL finansowane jest przez CEM.”;

12) § 30 otrzymuje brzmienie:

„§ 30. 1. Diagnosta laboratoryjny winien złożyć PESDL w ciągu 36 miesięcy od daty potwierdzenia odbycia specjalizacji w karcie szkolenia specjalizacyjnego przez kierownika specjalizacji.

2. W razie nieprzystąpienia do PESDL w wyznaczonym terminie albo uzyskania wyniku negatywnego PESDL, diagnosta laboratoryjny może przystąpić do PESDL w innej sesji egzaminacyjnej.

3. W przypadku złożenia części teoretycznej PESDL, a nieuzyskania wyniku pozytywnego z części praktycznej albo nieprzystąpienia do części praktycznej w ustalonym terminie, diagnosta laboratoryjny może przystąpić w innej sesji tylko do części praktycznej.

4. W przypadku przystąpienia przez diagnostę laboratoryjnego tylko do części praktycznej PESDL wysokość opłaty za egzamin wynosi 50 % kwoty ustalonej na podstawie § 24 ust. 2. Przepisy § 24 ust. 4-6 stosuje się odpowiednio.

5. W przypadkach, o których mowa w ust. 2 i 3 diagnosta laboratoryjny składa do Dyrektora CEM wniosek zawierający zgłoszenie do PESDL oraz dokument potwierdzający wniesienie na konto CEM opłaty za egzamin. Przepisy § 23 ust. 3–6 stosuje się odpowiednio.

6. Za wynik pozytywny PESDL uznaje się uzyskanie pozytywnych wyników z obu części, określonych w § 28 ust. 2.

7. W razie bezskutecznego upływu terminu, o którym mowa w ust. 1, diagnosta laboratoryjny w celu uzyskania tytułu specjalisty może ponownie ubiegać się o odbycie specjalizacji i przystąpienie do PESDL.”;

13) po § 30 dodaje się § 30a w brzmieniu:

„§ 30a 1. W razie rażących uchybień formalnych w przeprowadzeniu PESDL lub nieprzewidzianych sytuacji mających wpływ na przeprowadzenie PESDL, minister właściwy do spraw zdrowia, na wniosek Dyrektora CEM może unieważnić PESDL w całości albo w części, o której mowa w § 28 ust. 2, w danym terminie dla danej dziedziny dla poszczególnych albo wszystkich zdających.

2. Unieważnienie PESDL albo jego części powoduje, że traktuje się odpowiednio PESDL albo jego część jako niebyłą. Unieważniony egzamin jest powtarzany w terminie nie dłuższym niż 3 miesiące od dnia podjęcia decyzji o unieważnieniu. W przypadku unieważnienia całości PESDL wszystkie jego części odbywają się w terminie nie dłuższym niż 3 miesiące od dnia podjęcia decyzji o unieważnieniu.

3. Decyzję o unieważnieniu minister właściwy do spraw zdrowia podejmuje w ciągu 30 dni od dnia doręczenia wniosku dyrektora CEM i przekazuje ją do CEM.

4. Niezwłocznie po otrzymaniu decyzji CEM ogłasza ją na stronie internetowej oraz przesyła zainteresowanym diagnostom laboratoryjnym listem poleconym.

5. Za powtórzony PESDL albo jego część nie pobiera się opłaty egzaminacyjnej.”;

14) § 31 otrzymuje brzmienie:

„§ 31. 1. Potwierdzeniem złożenia PESDL z wynikiem pozytywnym jest wydane przez CEM zaświadczenie, które stanowi podstawę do otrzymania dyplomu uzyskania tytułu specjalisty.

2. Wzór zaświadczenia, o którym mowa w ust. 1, stanowi załącznik nr 6 do rozporządzenia.

3. CEM przesyła jednostce kształcącej, w której diagnosta laboratoryjny realizował program specjalizacji jego kartę specjalizacji oraz zaświadczenie, o którym mowa w ust. 1.

4. Rektor szkoły wyższej będącej jednostką kształcąca, w której diagnosta laboratoryjny ukończył specjalizację, po otrzymaniu zaświadczenia, o którym mowa w ust. 1, wydaje diagnoście laboratoryjnemu dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu specjalisty i informuje o tym ośrodek wojewódzki, przekazując dokumentację diagnosty laboratoryjnego.

5. Wzór dyplomu, o którym mowa w ust. 4, stanowi załącznik nr 7 do rozporządzenia.”;

15) § 32 otrzymuje brzmienie:

„§ 32. 1. CEM prowadzi rejestr wydanych zaświadczeń, o których mowa w § 31 ust. 1. Rejestr prowadzony jest w systemie ewidencyjno-informatycznym, według określonego przez CEM układu danych.

2. Rejestr zawiera następujące dane:

- 1) numer zaświadczenia;
- 2) imię i nazwisko diagnosty laboratoryjnego;
- 3) obywatelstwo;
- 4) numer PESEL diagnosty laboratoryjnego, a w przypadku braku numeru PESEL nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość;
- 5) nazwę, adres i kierunek ukończonej szkoły wyższej;
- 6) datę wydania i numer dyplomu szkoły wyższej;
- 7) numer prawa wykonywania zawodu;
- 8) imię i nazwisko kierownika specjalizacji;
- 9) nazwę i adres jednostki kształcącej, w której diagnosta laboratoryjny odbył specjalizację;
- 10) nazwę i adres jednostki, w której diagnosta laboratoryjny odbył podstawowy staż specjalizacyjny;
- 11) datę wydania zaświadczenia o złożeniu egzaminu państwowego;
- 12) uzyskany tytuł specjalisty.

3. Dokumentacja dotycząca PESDL przechowywana jest przez CEM.”;

16) w § 39 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Dopuszczenie diagnosty laboratoryjnego do PESDL w trybie, o którym mowa w ust. 1, może nastąpić w terminie do dnia 31 grudnia 2009 r. W odniesieniu do dziedziny specjalizacji, o której mowa w § 3 ust. 1 pkt 13, dopuszczenie do PESDL w trybie, o którym mowa w ust. 1 może nastąpić w terminie do dnia 31 grudnia 2010r.”;

17) w załączniku nr 4 do rozporządzenia pkt 15 otrzymuje brzmienie:

„15. Potwierdzenie rozpoczęcia specjalizacji (data)

.....
(data, podpis i pieczęć kierownika specjalizacji)	(podpis i pieczęć konsultanta wojewódzkiego w danej dziedzinie lub w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta, właściwego ze względu na miejsce odbywania stażu kierunkowego)	(data, podpis i pieczęć pełnomocnika)”;

18) załącznik nr 5 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego rozporządzenia;

19) załącznik nr 7 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. 1. Osoby, które zakończyły specjalizację i nie złożyły egzaminu do dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, powinny złożyć dokumenty w celu przystąpienia do PESDL do dnia 31 grudnia 2009 r.

2. Osoby, które zakończyły specjalizację i nie złożyły egzaminu do dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, mogą do niego przystąpić do dnia 31 grudnia 2011 r.

3. Do osób, które przystępowały do egzaminu i nie złożyły egzaminu do dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia w całości albo w części albo zrezygnowały z udziału w egzaminie w całości albo w jego części, stosuje się przepisy rozporządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym

rozporządzeniem. Postępowania w sprawie dopuszczenia do PESDL w kolejnym terminie umarza się.

4. Do opłat za PESDL, wniesionych przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, stosuje się przepisy dotychczasowe.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem § 1 pkt 7-14, które wchodzi w życie z dniem 1 czerwca 2009 r.

MINISTER ZDROWIA

KODY SPECJALIZACJI

Nazwa dziedziny	Kod specjalizacji
Laboratoryjna diagnostyka medyczna	020
Laboratoryjna genetyka medyczna	021
Laboratoryjna hematologia medyczna	022
Laboratoryjna immunologia medyczna	023
Mikrobiologia medyczna	024
Laboratoryjna transfuzjologia medyczna	025
Laboratoryjna toksykologia medyczna	026
Zdrowie publiczne	008
Zdrowie środowiskowe	009
Cytomorfologia medyczna	027
Laboratoryjna parazytologia medyczna	028
Epidemiologia	029
Laboratoryjna diagnostyka sądowa	034

WZÓR

.....

nazwa jednostki kształcącej

Nr/..... r.

DYPLOM

Pan(i)

urodzony(a)..... w

obywatelstwo

posiadający(a) dyplom szkoły wyższej na kierunku nr

wydany przez, uzyskany w dniu

po odbyciu specjalizacji pod kierunkiem Pana(i)

.....

i złożeniu zgodnie z zaświadczeniem nr egzaminu w dniu

.....

przed Państwową Komisją Egzaminacyjną w trybie określonym w

rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16 kwietnia 2004 r. w

sprawie specjalizacji i uzyskiwania tytułu specjalisty przez

diagnostów laboratoryjnych (Dz. U. Nr 126, poz. 1319, z późn. zm.)

uzyskał(a) tytuł specjalisty

w dziedzinie

data, pieczęć okrągła i podpis Rektora

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia stanowi zmianę rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 kwietnia 2004 r. w sprawie specjalizacji i uzyskiwania tytułu specjalisty przez diagnostów laboratoryjnych (Dz. U. Nr 126, poz. 1319, z późn. zm.).

Niniejszy projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie specjalizacji i uzyskiwania tytułu specjalisty przez diagnostów laboratoryjnych, ma na celu dookreślenie przepisów związanych z odbywaniem państwowego egzaminu specjalizacyjnego oraz wprowadzenie nowej dziedziny specjalizacji: laboratoryjna diagnostyka sądowa.

Po głębokiej analizie dotychczasowych przepisów regulujących system specjalizacji dla diagnostów laboratoryjnych w projekcie wprowadzono następujące zmiany:

- 1) celem zmiany zawartej w pkt 1 jest wprowadzenie możliwości podnoszenia kwalifikacji i uzyskania tytułu specjalisty osobom pracującym w laboratoryjnej diagnostyce sądowej. Potrzeba wyodrębnienia nowej dziedziny - laboratoryjna diagnostyka sądowa - wynika z konieczności pozyskania wysoko wykwalifikowanych specjalistów przygotowanych do przeprowadzania badań laboratoryjnych dla potrzeb organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości. Dynamiczny postęp w dziedzinie nauki, który nakłada się na przemiany systemu i wynikającą z nich postępującą prywatyzację usług naukowo-badawczych dla potrzeb wymiaru sprawiedliwości wymaga zmiany w trybie przygotowania kandydatów na biegłych oraz sposobu zdobywania przez nich odpowiednich kwalifikacji. Zatem wprowadzenie laboratoryjnej diagnostyki sądowej, jako nowej dziedziny specjalizacji, przyczyni się do zwiększenia kadry specjalistów, posiadających fachową wiedzę bezpośrednio związaną z wykonywaniem czynności diagnostyki laboratoryjnej. Umieszczenie w projekcie rozporządzenia ww. dziedziny stanowi realizację postulatów Polskiego Towarzystwa Medycyny Sądowej i Kryminologii Komisji ds. Atestacji Laboratoriów Genetyki Sądowej, Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny sądowej.
- 2) zmiana zawarta w pkt 2 i 3 ma na celu dookreślenie przepisów w zakresie realizacji stażu podstawowego odbywanego w ramach procesu specjalizacji. Projektowane przepisy dookreślają, iż standardy kształcenia określone w programie specjalizacji powinny zawierać dane dotyczące bazy dydaktycznej przeznaczonej również do realizacji stażu podstawowego.

Wprowadzono także przepis stanowiący, iż listę podmiotów, w których może być realizowany staż podstawowy w danym województwie, w danej dziedzinie przekazuje do publicznej wiadomości ośrodek wojewódzki na wniosek konsultanta wojewódzkiego w danej dziedzinie.

- 4) zmiana pkt 4 dotycząca możliwości skrócenia, na uzasadniony wniosek, czasu trwania specjalizacji o okres nie dłuższy niż połowa czasu jej trwania stanowi realizację wniosku Konsultanta Krajowego w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej. Zgodnie z obowiązującymi przepisami, na uzasadniony wniosek, czas trwania specjalizacji mógł być skrócony o okres nie dłuższy niż 1/3 czasu jej trwania, jeżeli kierownik specjalizacji wystąpi z wnioskiem do konsultanta krajowego w danej dziedzinie lub w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta krajowego, o uznanie diagnoście laboratoryjnemu odbytych przez niego w kraju lub za granicą kursów szkoleniowych lub staży kierunkowych za równoważne ze zrealizowaniem elementów określonych w programie specjalizacji, jeżeli okres od dnia ich ukończenia nie jest dłuższy niż 5 lat, oraz o skrócenie czasu trwania specjalizacji. Uzasadnieniem wydłużenia okresu, o który może być skrócony staż specjalizacyjny, są wnioski osób, które posiadają zrealizowane kursy szkoleniowe lub staże kierunkowe objęte procesem specjalizacji a jednocześnie posiadają wieloletni dorobek naukowy i doświadczenie zawodowe w danej dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej;
- 5) zmiany pkt 5 – 15 stanowią realizację wniosku Centrum Egzaminów Medycznych, w zakresie dookreślenia przepisów związanych z odbywaniem państwowego egzaminu specjalizacyjnego dla diagnostów laboratoryjnych, za którego organizację, zgodnie z przepisami obowiązującego rozporządzenia odpowiedzialne jest Centrum Egzaminów Medycznych. Proponowane modyfikacje w istotny sposób zmieniają przyjęty model organizacji i przeprowadzania państwowego egzaminu specjalizacyjnego diagnostów laboratoryjnych, zwanego „PESDL”. Unormowanie to uwzględnia dotychczasowe doświadczenia Centrum Egzaminów Medycznych przy organizowaniu egzaminów państwowych dla innych zawodów medycznych tj. lekarzy i farmaceutów oraz jest skorelowane z propozycjami zgłoszonymi przez Centrum Egzaminów Medycznych w związku z pracami nad nowelizacją rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2002 r. w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 173, poz. 1419).

Przedstawione zmiany mają na celu synchronizację i unifikację regulacji zawartej w rozporządzeniach regulujących zasady i tryb realizacji specjalizacji dla farmaceutów, lekarzy oraz osób wykonujących zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia. Ponadto, szereg nowych procedur ujętych w projekcie rozporządzenia ma służyć uproszczeniu przyjętego postępowania między innymi poprzez jego informatyzację. Zgodnie z wnioskiem Centrum Egzaminów Medycznych przereformowano przepisy § 23 – 32 rozporządzenia w sprawie specjalizacji i uzyskiwania tytułu specjalisty przez diagnostów laboratoryjnych:

- w § 23 określono procedury kwalifikacyjne, przeprowadzane na etapie dopuszczenia diagnosty laboratoryjnego do PESDL. Zgodnie z przedstawionymi zmianami, diagnosta powinien złożyć akces do udziału w PESDL za pomocą specjalnie opracowanego formularza, zamieszczonego na stronie internetowej Centrum Egzaminów Medycznych. Formularz ten będzie zawierał wykaz danych, wskazanych w § 23 ust. 3 projektu rozporządzenia. Wyszczególnienie i uporządkowanie danych w projekcie rozporządzenia powoduje, iż organ administracji, jakim jest Centrum Egzaminów Medycznych, może gromadzić i przechowywać w swych bazach określone jednolite dane osobowe. Unormowanie to koreluje z wymogami przewidzianymi w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 j.t.) oraz odpowiada założeniom zawartym w ustawie z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. Nr 64, poz. 565). Wprowadzenie jednolitego formularza spowoduje uporządkowanie procedury, a wypełnianie go elektronicznie umożliwi szybkie i rzetelne pozyskanie odpowiednich informacji przez Centrum Egzaminów Medycznych. Centrum Egzaminów Medycznych będzie potwierdzało przyjęcie zgłoszenia i zapisało w swej bazie przesyłane elektronicznie dane. Po uzyskaniu drogą elektroniczną takiego potwierdzenia, diagnosta laboratoryjny powinien wydrukować wygenerowany elektronicznie formularz i podpisać go własnoręcznie. Z uwagi na brak powszechnej praktyki wykorzystywania w tym celu podpisu elektronicznego (wymóg taki wynika z art. 63 § 3a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071 j.t.) wprowadzenie takiego postanowienia jest pożądane ze względu na pewność w zakresie potwierdzenia złożonego oświadczenia;

- obecnie obowiązujące przepisy § 24 rozporządzenia stanowią wyłącznie, iż wysokość opłaty za państwowy egzamin specjalizacyjny określa Dyrektor Centrum Egzaminów Medycznych, uwzględniając w szczególności wydatki związane z przeprowadzeniem egzaminu praktycznego i obsługą administracyjną egzaminu państwowego. Wysokość opłaty jest podawana do wiadomości przez umieszczenie tej informacji na stronie internetowej Centrum Egzaminów Medycznych, natomiast szczegółowe zasady określone są w zarządzeniu Dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych. W związku z powyższym istnieje konieczność szczegółowego uregulowania zasad ustalania, wnoszenia i zwrotu opłat egzaminacyjnych w rozporządzeniu. Przedstawione w projekcie rozporządzenia przepisy przewidują, iż wysokość opłaty egzaminacyjnej zostaje ustalona przez Dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych i podana do publicznej wiadomości na stronie internetowej Centrum Egzaminów Medycznych. Ponadto, wprowadzono procedury zwrotu opłaty w przypadku nieprzystąpienia do egzaminu w wyznaczonym terminie. Warunkiem formalnym dokonania zwrotu, będzie złożenie przez diagnostę laboratoryjnego w określonym terminie pisma zawierającego oświadczenie o rezygnacji z udziału w egzaminie oraz podania o zwrot opłaty na wskazany rachunek bankowy. Przedmiotowe pismo powinno być złożone nie później niż 21 dni przed rozpoczęciem sesji egzaminacyjnej, w której zainteresowany miał przystąpić do egzaminu. Wprowadzenie takiego warunku jest uzasadnione faktem, iż w przypadku rezygnacji przez zdającego w późniejszym terminie, Centrum Egzaminów Medycznych poniesie koszty organizacji egzaminu. W związku z powyższym nie będzie możliwe dokonanie zwrotu opłaty za egzamin. Omawiana procedura stosowana jest również w przypadku przystąpienia przez diagnostę laboratoryjnego jedynie do części PESDL. Wówczas wysokość opłaty wynosi 50% opłaty egzaminacyjnej. W przypadku zaś rezygnacji z udziału w części PESDL, Centrum Egzaminów Medycznych również dokonuje zwrotu opłaty, przy zachowaniu wspomnianych wyżej warunków;

- przepisy § 25 dotyczą Państwowej Komisji Egzaminacyjnej przeprowadzającej PESDL. Projekt utrzymuje zasadę bezstronności egzaminatora. Jednakże, biorąc pod uwagę, iż PESDL będzie mógł być przeprowadzany przez zespoły egzaminacyjne, doprecyzowano w § 25 ust. 8 projektu, iż w przeprowadzeniu PESDL nie może brać udziału osoba, która jest małżonkiem, krewnym albo powinowatym do drugiego stopnia

włącznie diagnosty laboratoryjnego, który składa egzamin. Z uwagi, iż Dyrektor Centrum Egzaminów Medycznych nie posiada wiedzy w zakresie stosunków rodzinnych między tymi osobami, projekt wprowadza przepis stanowiący, iż przewodniczący oraz pozostali członkowie Państwowej Komisji Egzaminacyjnej albo zespołu przeprowadzającego dany egzamin specjalizacyjny zobowiązani są złożyć Dyrektorowi Centrum Egzaminów Medycznych odpowiednie oświadczenie;

- projektowane przepisy § 26 i § 27 dookreślają kompetencje Państwowej Komisji Egzaminacyjnej oraz wydzielonych z niej zespołów, przeprowadzających egzamin. Ze względu na fakt, iż wśród składanych przez diagnostę laboratoryjnego dokumentów o dopuszczeniu do egzaminu znajduje się karta specjalizacji, zasadne jest by dokumenty te były sprawdzane również pod względem merytorycznym przez właściwą Komisję, która będzie decydowała o dopuszczeniu diagnosty laboratoryjnego do egzaminu;

- § 28 dotyczy zasad i trybu przeprowadzania państwowego egzaminu specjalizacyjnego. Zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem państwowy egzamin specjalizacyjny składa się z trzech części: egzaminu testowego, egzaminu praktycznego i egzaminu ustnego. Natomiast projektowane przepisy stanowią, iż PESDL składa się z dwóch części: praktycznej i teoretycznej, przy czym projekt stanowi, iż część teoretyczna może być realizowana w formie ustnej albo testowej. Przedkładane rozwiązanie jest kompatybilne z przepisami regulującymi zasady przeprowadzania egzaminu dla farmaceutów (rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 maja 2003 r. w sprawie specjalizacji oraz uzyskiwania tytułu specjalisty przez farmaceutów (Dz. U. Nr 101, poz. 941) oraz zostało zgłoszone przez Centrum Egzaminów Medycznych jako projekt zmian do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2002 r. w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 173, poz. 1419). Projektowane przepisy stanowią także, iż test jest organizowany w przypadku, gdy w danej sesji przystępuje do PESDL w określonej dziedzinie co najmniej 50 osób. Ponadto, wprowadzono przepis stanowiący, iż egzamin testowy uważa się za zaliczony z wynikiem pozytywnym w przypadku uzyskania przez osobę egzaminowaną co najmniej 60 % możliwej do uzyskania liczby punktów, co jest kompatybilne w przypadku przeprowadzania egzaminów lekarskich (rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r.

w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyistów (Dz. U. Nr 213, poz. 1779 z póź. zm.);

- w § 30 wprowadzono przepis stanowiący, iż diagnosta laboratoryjny, który zakończył proces specjalizacji winien złożyć egzamin z wynikiem pozytywnym w terminie 36 miesięcy od daty potwierdzenia odbycia specjalizacji w karcie szkolenia specjalizacyjnego przez kierownika specjalizacji. Wprowadzenie ograniczenia czasowego umożliwi wyeliminowanie liczby potencjalnych terminów egzaminu. Z uwagi na wprowadzenie ograniczenia czasowego, w którym diagnosta laboratoryjny zobowiązany jest przystąpić do państwowego egzaminu specjalizacyjnego, wykreślono przepisy stanowiące o liczbie dopuszczalnych terminów egzaminów. W przypadku niezłożenia z wynikiem pozytywnym PESDL w terminie 36 miesięcy od zaliczenia specjalizacji proponuje się powtórzenie całej specjalizacji i ponowne przystąpienie do egzaminu na zasadach ogólnych. Wprowadzono jednocześnie przepisy określające możliwości ponownego przystąpienia do egzaminu w sytuacji zarówno nieuzyskania wyniku pozytywnego, jak i rezygnacji z egzaminu. W takim przypadku diagnosta laboratoryjny może przystępować do PESDL w innej sesji egzaminacyjnej, bez konieczności przechodzenia procedury związanej z ponownym dopuszczeniem do egzaminu. Przyjmuje się bowiem, iż pierwsze postępowanie kwalifikacyjne, zawierające merytoryczną weryfikację dokumentów potwierdzających odbycie specjalizacji, jest wystarczające do ponownego przystąpienia do PESDL. Jednocześnie w § 30 wprowadzono przepisy umożliwiające powtarzanie tylko tej części egzaminu, z której diagnosta laboratoryjny nie uzyskał wyniku pozytywnego, ewentualnie, do której nie przystąpił. Z uwagi na fakt, iż zgodnie z zawartym w projekcie rozporządzenia § 28 ust. 3 (obecnie obowiązujący § 29 ust. 1), warunkiem dopuszczenia do części praktycznej jest pozytywny wynik części teoretycznej, omawiana procedura znajduje zastosowanie tylko w sytuacji, gdy diagnosta złoży część teoretyczną egzaminu z wynikiem pozytywnym, następnie nie uzyska takiego wyniku z części praktycznej albo w ogóle do niej nie przystąpi. Konsekwencją wprowadzenia możliwości zdawania tylko jednej części egzaminu jest propozycja zawarta w § 30 ust. 4, dotycząca obowiązku wniesienia opłaty egzaminacyjnej. Zgodnie z projektowanymi przepisami w przypadku przystąpienia przez diagnostę laboratoryjnego tylko do części praktycznej PESDL wysokość opłaty za egzamin wynosi 50% ustalonej opłaty za egzamin. Projekt zawiera także przepisy dopuszczające

dokonanie zwrotu opłaty za egzamin w razie nieprzystąpienia przez diagnostę laboratoryjnego do egzaminu w wyznaczonym terminie, jeżeli złoży on do Centrum Egzaminów Medycznych pismo zawierające oświadczenie o nieprzystąpieniu do PESDL oraz podanie o dokonanie zwrotu opłaty wraz ze wskazaniem numeru rachunku bankowego, na który zwrot opłaty powinien nastąpić. Pismo powinno zostać złożone nie później niż na 21 dni przed rozpoczęciem sesji egzaminacyjnej, w której diagnosta laboratoryjny miał przystąpić do egzaminu. Przepisy § 30 ust. 5 określają tryb postępowania w przypadku ponownego przystępowania przez diagnostę laboratoryjnego do PESDL albo do jego części. Ze względu na wprowadzenie możliwości składania egzaminu specjalizacyjnego w całości lub w części w różnych sesjach wprowadzono przepis określający kiedy uzyskiwany wynik jest wynikiem pozytywnym całego PESDL. Zgodnie z proponowanym brzmieniem § 30 ust. 6, następuje to, gdy diagnosta złoży z wynikiem pozytywnym obie części egzaminu, niekoniecznie w tej samej sesji;

- przepisy § 30a określają procedury unieważniania egzaminu z powodu rażących uchybień formalnych. Z uwagi na fakt, iż z doświadczeń związanych z przeprowadzaniem przez Centrum Egzaminów Medycznych, innych egzaminów wynika, iż mogą występować uchybienia, których skutkiem będzie przerwanie egzaminu, istnieje konieczność wprowadzenia przepisów stanowiących, iż w przypadku rażących uchybień Minister Zdrowia może unieważnić PESDL w całości albo w części w danym terminie dla określonej dziedziny względem wszystkich albo poszczególnych zdających. Unormowanie to dość elastycznie umożliwi dostosowanie dokonanych rozstrzygnięć do konkretnej sytuacji. Przepisy przewidują, iż postępowanie wszczynane będzie na wniosek Dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych, który przedstawiłby uzasadnienie prawne i faktyczne przemawiające za unieważnieniem. Konsekwencją unieważnienia egzaminu byłoby jego powtórzenie w terminie nie dłuższym niż trzy miesiące od dnia podjęcia decyzji o jego unieważnieniu. Przepisy stanowią również, iż za powtórny egzamin nie będzie pobierana opłata egzaminacyjna;

- 6) zmiany określone w pkt 14 i 15 związane są ze zmianami redakcyjnymi wprowadzonymi w powyższych paragrafach.
- 7) zgodnie z obowiązującymi przepisami rozporządzenia, jeżeli dotychczasowe przepisy nie przewidywały uzyskania tytułu specjalisty II stopnia lub tytułu

specjalisty w określonej specjalności, konsultant krajowy w danej dziedzinie lub w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta krajowego, mógł wystąpić z wnioskiem do ministra właściwego do spraw zdrowia, za pośrednictwem Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, z wnioskiem o uznanie dotychczasowego doświadczenia zawodowego i dorobku naukowego diagnosty laboratoryjnego za równoważny ze zrealizowaniem programu właściwej specjalizacji i dopuszczenie go do egzaminu państwowego. Należy zaznaczyć, iż dopuszczenie diagnosty laboratoryjnego do egzaminu państwowego na podstawie decyzji ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dotychczasowego doświadczenia zawodowego i dorobku naukowego diagnosty laboratoryjnego za równoważny ze zrealizowaniem programu właściwej specjalizacji, zgodnie z § 39 obowiązującego rozporządzenia mogło nastąpić w terminie do dnia 31 grudnia 2007 r. Mając na uwadze obowiązujące przepisy, celem zmiany zawartej w pkt 16 jest umożliwienie diagnostom laboratoryjnym, którzy przed dniem 31 grudnia 2007 r. z przyczyn formalnych nie złożyli wniosku o uznanie dorobku naukowego i doświadczenia zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu specjalizacji w danej dziedzinie, złożenia dokumentów o ubieganie się o dopuszczenie do egzaminu państwowego na podstawie uznania doświadczenia zawodowego i dorobku naukowego w danej dziedzinie do dnia 31 grudnia 2009 r. W odniesieniu do specjalizacji z laboratoryjnej diagnostyki sądowej termin ten został określony na dzień 31 grudnia 2010 r. Zmiany te stanowią realizację wniosków Konsultanta Krajowego w dziedzinie genetyki klinicznej.

- 8) zmiana w pkt 17 dotycząca załącznika nr 4 polega na doprecyzowaniu, iż rozpoczęcie specjalizacji powinno być również potwierdzone przez konsultanta wojewódzkiego w danej dziedzinie lub w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta właściwego ze względu na miejsce realizacji stażu kierunkowego;
- 9) zmiana pkt 18 związana jest z wprowadzeniem do rozporządzenia nowej dziedziny specjalizacji tj. laboratoryjnej diagnostyki sądowej, do której będą mogli przystępować diagnosty laboratoryjni;
- 10) ze względu na fakt, iż w obowiązującym załącznik nr 7 do rozporządzenia brak było przepisu stanowiącego, iż dyplom potwierdzający uzyskanie przez diagnostę laboratoryjnego tytułu specjalisty powinien zostać podpisany przez rektora szkoły wyższej dookreślono załącznik nr 7, który stanowi zmianę

przedstawioną w pkt 19 projektu. Ponadto, z wzoru dyplomu wykreślono, zwrot który zobowiązuje uczelnie wydająca dyplom do wpisania oceny z egzaminu specjalizacyjnego;

- 11) zmiana zawarta w § 2 – 3 zawiera przepisy przejściowe, określające tryb postępowania wobec osób, które zakończyły specjalizację i nie złożyły egzaminu do dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia. Rozporządzenie określa, iż osoby, które zakończyły specjalizację i nie złożyły egzaminu do dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, winny złożyć dokumenty w celu przystąpienia do PESDL w terminie do dnia 31 grudnia 2009 r. Ponadto, osoby te mogą przystąpić do PESDL w terminie do dnia 31 grudnia 2011 r. W odniesieniu do osób, które przystępowały do egzaminu i nie złożyły egzaminu do dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia w całości albo w części albo zrezygnowały z udziału w egzaminie w całości albo w jego części stosuje się przepisy nowe. Postępowania w sprawie dopuszczenia do PESDL w kolejnym terminie umarza się.

Projekt stanowi, iż rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem § 1 pkt 7 - 14, które wchodzi w życie z dniem 1 czerwca 2009 r.

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej, tj. nie stanowi wdrożenia do prawa polskiego przepisów wspólnotowych.

Projekt nie wymaga notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Ocena Skutków Regulacji

1. Wskazanie podmiotów, na które oddziałuje akt normatywny

Projekt rozporządzenia oddziałuje w szczególności na diagnostów laboratoryjnych, którzy uczestniczą w procesie doskonalenia zawodowego oraz na podmioty prowadzące specjalizację. Ponadto, wpływa także na wykonywanie zadań przez Centrum Egzaminów Medycznych, jako jednostki odpowiedzialnej za przeprowadzanie państwowego egzaminu specjalizacyjnego.

2. Konsultacje społeczne

Projekt rozporządzenia został przygotowany z uwzględnieniem propozycji Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, przedstawicieli towarzystw naukowych i stowarzyszeń zawodowych, Pełnomocników Rektora do spraw organizacji specjalizacji diagnostów laboratoryjnych, Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego a także konsultantów krajowych w wybranych dziedzinach.

Projekt będzie przedmiotem szerokich konsultacji społecznych m.in. z Krajową Radą Diagnostów Laboratoryjnych, Naczelną Radą Aptekarską, Naczelną Radą Lekarską, Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych, Głównym Inspektorem Farmaceutycznym, Sekretariatem Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”, Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pracowników Diagnostyki Medycznej i Fizjoterapii, Federacją Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Federacją Związku Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, Centrum Egzaminów Medycznych, Polskim Towarzystwem Diagnostyki Laboratoryjnej, Kolegium Medycyny Laboratoryjnej, Polską Akademią Nauk oraz z towarzystwami naukowymi w obszarze diagnostyki laboratoryjnej, Konsultantami krajowymi w poszczególnych dziedzinach medycyny oraz ze wszystkimi uczelniami medycznymi w Polsce.

Projekt zostanie również zamieszczony na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia oraz udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414).

Wynik konsultacji zostanie przedstawiony w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ aktu normatywnego na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.

Przedmiotowa regulacja nie ma wpływu na dochody i wydatki budżetu państwa i sektora publicznego.

Zgodnie z przepisami art. 30 a ust. 3 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej, opłatę za specjalizację i egzamin państwowy ponosi diagnosta laboratoryjny. Jednocześnie art. 30 a ust. 7 ww. ustawy stanowi, iż minister właściwy do spraw zdrowia może w ramach środków budżetu państwa, których jest dysponentem, dofinansować koszty związane ze szkoleniem specjalizacyjnym diagnostów laboratoryjnych. Dofinansowanie dotyczy tych dyscyplin, które na wniosek środowiska diagnostów laboratoryjnych zostały uznane jako dziedziny priorytetowe w rozporządzeniu w sprawie uznania dziedzin diagnostyki laboratoryjnej za priorytetowe. W chwili obecnej dziedzinami priorytetowymi, a zarazem tymi, które uzyskały dofinansowanie z budżetu państwa są: laboratoryjna diagnostyka medyczna, mikrobiologia medyczna, laboratoryjna transfuzjologia medyczna oraz laboratoryjna genetyka medyczna.

Jednocześnie, projektowane przepisy umożliwią obniżenie kosztów związanych z przeprowadzaniem egzaminu państwowego kończącego specjalizację. Zgodnie bowiem z aktualnie obowiązującymi przepisami przedmiotowy egzamin składał się z trzech części: egzaminu testowego, egzaminu praktycznego i egzaminu ustnego. Natomiast wg projektowanych przepisów egzamin kończący specjalizację będzie składał się z dwóch części: praktycznej i teoretycznej. Jednocześnie, do rozporządzenia wprowadzono również przepisy umożliwiające diagnoście laboratoryjnemu powtarzanie tylko tej części egzaminu, z której uzyskał on wynik negatywny, ewentualnie, do której nie przystąpił. Przedmiotowe zmiany w znaczący sposób wpłyną na obniżenie kosztów związanych z przeprowadzaniem egzaminu państwowego.

4. Wpływ aktu normatywnego na rynek pracy

Projektowana regulacja ma na celu wprowadzenie nowej dziedziny specjalizacji tj. laboratoryjna diagnostyka sądowa oraz usprawnienie procedur związanych z realizowaniem procesu specjalizacji i w bezpośredni sposób nie wpływa na rynek pracy. Jednakże zmiana zasad prowadzenia egzaminu będzie istotną korzyścią, bowiem zmniejszone będą koszty przeprowadzania egzaminu państwowego, co może mieć istotny wpływ na liczbę diagnostów laboratoryjnych zainteresowanych

podjęciem specjalizacji w celu uzyskania specjalistycznych kwalifikacji i uzyskania tytułu specjalisty. Przyczyni się tym samym do zwiększenia liczby osób posiadających tytuł specjalisty.

5. Wpływ aktu normatywnego na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

Nowelizacja rozporządzenia nie wpłynie na konkurencyjność gospodarki. Jednocześnie wprowadzenie przedmiotowej regulacji nie będzie mieć negatywnych skutków finansowych dla przedsiębiorców.

6. Wpływ aktu normatywnego na sytuację i rozwój regionalny

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało bezpośredniego wpływu na sytuację i rozwój regionalny. Z uwagi jednak na zwiększenie liczby osób posiadających tytuł specjalisty w dziedzinach właściwych dla diagnostyki laboratoryjnej, przewiduje się pozytywny wpływ na jakość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w regionie.

7. Wpływ aktu normatywnego na środowisko

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało bezpośredniego wpływu na środowisko.

8. Wpływ aktu normatywnego na zdrowie

Projektowana regulacja przyczyni się do zwiększenia liczby specjalistów posiadających specjalistyczne kwalifikacje w dziedzinach właściwych dla diagnostyki laboratoryjnej a tym samym przyczyni się do zwiększenia bezpieczeństwa zdrowotnego.